



OMAVALVONTASUUNNITELMA

KHKS konservatiiviset poliklinikat

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 20.6.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	2
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	5
6	Palvelun sisältö	7
7	Henkilöstö	11
8	Toimitilat.....	13
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuojat	14
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	15

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)
Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-3
Tulosalue Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut
Palveluyksikön nimi Konservatiiviset poliklinikat: iho- ja allergiasairaudet, keuhkosairaudet ja sisätaudit
Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Erikoissairaanhoidon polikliiniset avopalvelut
Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Parantolantie 6, 13530 Hämeenlinna
Palveluyksikön vastuhenkilö Ylilääkäri Katja Vähävihu/ihotaudit Ylilääkäri Katri Salin/keuhkosairaudet Ylilääkäri Jukka Luoma/sisätaudit Osastonhoitaja Auli Elo Osastonhoitaja Antti Sinisalo Puhelin 040 1929833 KV 040 4805274 KS 040 1984409 JL 040 1867094 AE 040 6627298 AS Sähköposti katja.vahavihu@omahame.fi katri.salin@omahame.fi jukka.luoma(at)omahame.fi auli.elo(at)omahame.fi antti.sinisalo(at)omahame.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat -
--

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Osastonhoitaja Auli Elo, osastonhoitaja Antti Sinisalo, ihotautien ylilääkäri Katja Vähävihu, keuhkosairauksien ylilääkäri Katri Salin ja sisätautien ylilääkäri Jukka Luoma.
Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet <input type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa



Suunnitelman päivitys ja seuranta

Omaavontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omaavontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omaavonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

Julkisuus

Yksikön omaavontasuunnitelma ja omaavonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Tarkenna, missä omaavontasuunnitelma on nähtävissä yksikössä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus ja perustehtävä?
Poliklinikat tuottavat erikoissairaanhoidon avopalveluja yllä mainituilla erikoisaloilla

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

Yhdenvertaisuus. Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

Asiakaslähtöisyys. Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.

Vaikuttavuus. Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

Rohkeus. Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

- 1.) Yhdenvertaisuus: Yhteneväiset käytännöt ja selkeät hoito-ohjeet.
- 2.) Asiakaslähtöisyys: Potilaan kohtaaminen ja hoitaminen kokonaisvaltaisesti sekä moniammatillisesti. Omaisten huomiointi voimavarana.
- 3.) Vaikuttavuus: Näyttöön perustuvat toimintatavat. Erilaisten mittareiden käyttö osana hoitotyötä.
- 4.) Rohkeus: Pilotoidaan ennakkoluulottomasti erilaisia uusia tapoja tehdä työtä. Avoin keskustelukulttuuri koskien myös epäkohtia / muutoksia.

4 Riskienhallinta

Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omaavonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista

- **perehdytyssuunnitelma**
- **koulutussuunnitelma**
- tietoturvasuunnitelma
- **valmiussuunnitelma**
- **pelastussuunnitelma**
- poistumisturvallisuusselvitys

- **omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma**
- infektioidentorjunnan ohjeistus
- riskienhallintasuunnitelma
- **lääkehoitosuunnitelma**

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle intranetistä.

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- **vaaratapahtumailmoitukset**
- **henkilöstön epäkohtailmoitukset**
- **asiakas- ja potilaspalautteet**
- **erilaiset selvitykset ja tutkinnat**
- **riskien arvioinnit**
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- **erilaiset seurantamittarit.**

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan vaaratapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveystieteiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistu ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Poliklinikalla vaalitaan avointa keskustelukulttuuria, jossa asioita nostetaan keskusteluun asioina, ei henkilöihin liitettynä.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarupeesta olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä vastaavat osastonhoitaja osaston ylilääkärin kanssa. Vaaratapahtumailmoituksia käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa (3kk välein) yhteisesti keskustellen ja ratkaisukeskeisesti asioita lähestyen. Yhdessä sovitut toimenpiteet seurantoineen kirjataan HaiPro-järjestelmään sekä osastokokousmuistioon. Sovituista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä sähköpostilla, paperisilla tiedotteilla tai osa myös suullisesti tiedottaen.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä [Aluehallintovirastoon](#) tai [Valviraan](#), jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Miten asiakkaan/potilaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on?

Potilaan hoidosta vastaava lääkäri ja hoitoa toteuttava hoitaja kirjaavat potilaan lääke- ja hoitotieteelliset asiat ja hoito-ohjeet erikoisalalehdelle.

Miten asiakas/potilas tai hänen läheisensä osallistuvat palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Hoitosuunnitelma käydään läpi potilaan kanssa vastaanottokäynnillä. Mikäli potilas ei ymmärrä tai ei voi osallistua keskusteltuun hoidostaan, keskustellaan hoitosuunnitelmasta potilaan läheisten kanssa.

Miten varmistetaan, että palvelu-/hoitosuunnitelma toteutuu asiakkaan/potilaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa ja miten sitä seurataan?

Potilaan hoitosuunnitelman sisältämien asioiden toteutumista arvioidaan ja seurataan vastaanottokäynneillä.

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden hygienianhoidon toteutuminen laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Ei kuulu polikliiniseen vastaanotto toimintaan

Mitä mittareita ja menetelmiä yksikössä käytetään asiakkaan/potilaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioinnissa? (kuten NEWS, RAI, MMSE, MNA, FRAT/FROP, Braden, geriatrinen kokonaisarvio, EPDS, AUDIT, SDQ ...)

Potilaan tilanteen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: MMSE, GTI, IBD rekisteri, DLQI elämänlaatumittari

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Potilaiden asiallinen kohtelu on vastaanottotyön peruslähtökohta, joka myös perehdytyksessä otetaan esille. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi.

Miten asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Osastonhoitaja ja hoitava lääkäri (ja tarpeen mukaan tilanteessa osallisena oleva työntekijä) keskustelevat tapahtuneesta potilaan tai tarvittaessa omaisen kanssa. Mikäli asia ilmenee muistutuksen kautta, vastataan siihen kirjallisesti.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on ohjeistus (Potilaaseen kohdistuvat itsemääräämisoikeuden rajoitukset Kanta-Hämeen hyvinvointialueen somaattista hoitoa antavissa yksiköissä).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, asiakkaan/potilaan hoito yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omanäköiseen elämään)? Miten yksikössä ennaltaehkäistään rajoitustoimenpiteiden käyttöä vaativia tilanteita?

Potilaiden yksityisyydestä huolehditaan siten, että vastaanotto tapahtuu vastaanottohuoneissa.

Lastensuojeluyksiköt: Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma on päivitetty: pvm.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Miten asiakkaiden/potilaiden ja läheisten osallisuutta edistetään oman hoidon/palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa?

Potilaan kanssa keskustellaan tarvittavista tutkimuksista, hoidoista ja mahdollisista eri hoitovaihtoehtoista. Näin potilaalla on mahdollisuus vaikuttaa valittavaan hoitomuotoon ja antaa suostumuksensa niihin. Mikäli potilas ei itse kykene ymmärtämään asioita, keskustellaan omaisten ja läheisten kanssa tutkimus ja hoitotoimenpiteistä.

Miten asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Osallistuminen tapahtuu suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen muodossa.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Miten ja miten usein asiakas-/potilaspalautetta kerätään?

Potilailla on mahdollisuus antaa jatkuvaa palautetta kotisivuilla olevalla palautelomakkeella.

Miten asiakkailta/potilailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa Potilailta saatuja palautteita käytetään hyväksi sisäisissä koulutuksissa ja toiminnan suunnittelussa, jotta havaitut epäkohdat voidaan korjata.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo puh. +358 505996413. Tavoitettavissa maanantaisin klo 12:00 - 15:00, tiistaisin - torstaisin klo 09:00 - 12:00.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevilla asioilla.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista - torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 4573965639.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Jos tilanne ei tällä selviä, on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle tai tietyissä tilanteissa Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään osastotunneilla ja johtoryhmässä sekä tarpeen mukaan toimintatapoja kehitetään / muutetaan näiden pohjalta.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Miten asiakkaat/potilaat pääsevät palveluiden piiriin?

Potilaan vastaanotolle kutumisesta päättää aina lääkäri lähetteen perusteella

Potilaat tulevat suunnitellusti ennalta sovittuna ajankohtana *hoidon tarpeen arvion mukaisesti tai päivystyksellisesti*.

Kirjaa palveluiden saatavuuteen liittyvät lakisääteiset tavoitteet.

Hoidon tarpeen arviointi aloitettava 3 viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arviointi toteutetaan polikliinisten toimintojen yhteydessä.

Kirjaa palveluiden saatavuuden yksikkökohtaiset tavoitteet.

Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoidon, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta.

Miten tavoitteiden toteutumista seurataan?

Hoidon saatavuuden toteutumista seurataan kuukausittain potilastietojärjestelmän tilastointitietojen avulla.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Kuvaa asiakkaiden/potilaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia edistävät hoito- ja palveluperiaatteet sekä niitä tukevat käytännöt.

Miten asiakkaiden/potilaiden hoito- tai palvelusuunnitelmissa kirjattujen päivittäistä liikumista, ulkoilua, kuntoutusta ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Ei polikliinistä toimintaa

Ravitseminen ja ruokahuolto

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Miten ravitsemussuositukset on huomioitu?

Miten asiakkaiden/potilaiden erityisruokavaliot ja erityistarpeet otetaan huomioon?

Miten asiakkaiden/potilaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemustilaa seurataan ja miten havaittuja puutteita korjataan?

Ei polikliinistä toimintaa

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#).

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Mia Rantanen, Kirsi Heinonen, Salla-Mari Anttila

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Miten hoitoon liittyvien infektioiden ja moniresistenttien mikrobien leviämistä torjutaan yksikössä (perehdytys, ohjeet, toteutumisen seuranta)?
Yksikön hygieniayhdyshenkilöt vastaavat perehdyttämisestä. Moodlessa on hoitoon liittyvien infektioiden verkkokurssi kaikille työntekijöille ja oma kurssi hygieniayhdyshenkilöille.

Kuvaus hoitoon liittyvien infektioiden torjuntatyön suunnitelmallisuudesta yksikössä (esimerkiksi perehdytys, moniammatilliset hygieniakävelyt 1–2 vuoden välein, käsihuuhdekulutuksen seuranta)
Hygieniayhdyshenkilöiden säännöllisesti 1 x kuukaudessa toteuttama KhYKÄ-toiminta / havainnointipäivät tukevat infektioiden torjuntaan liittyvän tiedon ja toimintamallien jalkauttamista. Hygieniayhdyshenkilöt antavat havainnointipäivistä palautteen osastonhoitajalle ja tarpeen mukaan myös osastokokouksissa.

Käsihygienian toteutumisen yhtenä seurantamittarina hyödynnetään E-huuhdetilastoa.
KhYHKÄ havainnointipäivinä hygieniayhdyshenkilöt tarkistavat, että käsidesipulloja on saatavilla kaikissa sovitussa paikoissa (tekevät tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä).

Epidemioista ja vakavista infektio tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Miten yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektioita?
SAI-ilmoitusten avulla seurataan yksikön hoitoon liittyviä infektioita. Hygieniayhdyshenkilöt on koulutettu SAI-ilmoitusten käsittelyyn.

Lääkehuolto

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoito-oppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö: Johanna Muroke, Laura Salmi, Emmi Järvinen

Miten lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan?
Lääkehoitosuunnitelman läpikäymisen jälkeen lukukuittaus.
Lääkehoidon perehdytyskortti käytössä.
Lääkehoidon poikkeamia seurataan HaiPro ilmoitusten kautta.

Miten lääkehoitolupien suorituksia ja voimassaoloa seurataan?
Tällä hetkellä suorituksia seurataan manuaalisilla listoilla (tulossa sähköinen eLoki).

Sosiaalihuollon palveluasumisyksiköt:
 Ilmoitus rajatusta lääkevarastosta tehty: (pvm)
 Rajatulle lääkevarastolle on nimetty vastuuhenkilö

Etä- ja digipalvelut

Jos yksikössä on käytössä etä- ja/tai digipalveluita, kuvaa palvelut sekä minkälaisille asiakas-/potilasryhmille ne on tarkoitettu.
 Osa kontrollipotilaiden vastaanotoista järjestetään etänä puhelimitse tai videovastaanottona. Potilaat voivat edeltävästi dokumentteja sairauskertomukseen turvasähköpostin välityksellä.

Miten työyksikössä on varmistettu etä- ja digipalvelujen turvallisuus ja saavutettavuus? Onko yksikössä varauduttu etä- ja digipalveluiden ennakoimattomiin käyttökatkoksiin ja onko henkilöstö perehdytetty toimintasuunnitelmaan?

Miten etä- ja digipalveluja käyttävää asiakasta/potilasta ohjataan ja koulutetaan palvelun käyttöön? Potilas perehdytetään etä- ja digipalveluihin vastaanoton yhteydessä ja/tai kutsukirjeen mukana lähetettävässä ohjeessa.

Kuinka etä- ja digipalveluja käyttävien palautteita hyödynnetään palvelun kehittämisessä?

Lääkinnälliset laitteet

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan.

Miten lääkinällisten laitteiden osaaminen varmistetaan yksikössä?
 Työntekijät suorittavat digitaalisen laitepassin. Laitepassi uusitaan jokaiselle lääkinälliselle laitteelle määritellyn määräajan kuluttua. Osassa lääkinällisiä laitteita koulutus käyttöön tapahtuu laitevalmistajan toimesta.

Miten varmistetaan, että asiakkaille kotiin annettavien henkilökohtaisten apuvälineiden ja lääkinällisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto toteutuvat asianmukaisesti?
 Yhtenäiset kirjalliset ohjeet sekä hoitohenkilökunnalle että potilaille.
 Lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutusohjaajan kotikäynnit esim. happirikastin potilaiden kohdalla.

Kuvaus yksikössä käytettävien hoito- ja tutkimusvälineiden huoltoprosessista:

RR mittari
 Verensokerimittari kalibroinnit
 Ultraäänilaitteet
 Valohoitolaitteet
 Laserlaitteet

-> Laitteet kalibroidaan ja huolletaan kunkin laitteen ohjeen mukaisesti yhteistyössä lääkintätekniikan kanssa.

Miten yksikössä sijaitsevien puhdistavien ja desinfioiden koneiden (esim. Deko) huolto toteutuu?
 Sairaalahuolto seuraa pesuaineen ja käyttöä kulutusta viikoittain.
 Tekniikan toimesta huolto vuosittain.
 Kiillon edustaja käy vuosittain ja tarkistaa toiminnan asianmukaisuuden.

Kuvaus laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Palveluyksikköön nimetään ammattimaisesti käytettävien lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot:

Ylilääkäri Katja Vähävihu/ihotaudit puh 0401929833

Ylilääkäri Katri Salin/keuhkosairaudet 0404805274

Ylilääkäri Jukka Luoma/sisätaudit puh.0401984409,

Osastonhoitaja Antti Sinisalo puh.0406627298

Osastonhoitaja Auli Elo puh.0401867094

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Mitkä ovat yksikön tärkeimmät yhteistyötahot/sidosryhmät? Miten yhteistyö ja tiedonkulku on järjestetty ja miten se toimii?

Apteekki

Dialyysi

Fiimlab

Fysiatrია

Kuvantaminen

Leikkausosasto

Vuodeosastot

Poliklinikat

Päivystys

Päijät-Hämeen tekstiilihuolto

Ravintohuolto

Sairaalahuolto

Sihteerityön yksikkö

Teho/valvontayksikkö

Tekniikka

Turvallisuusyksikkö

Tuomi logistiikka

-> Yhteistyötä tehdään sopimuksen mukaisesti ja tarvittavien tiedotteiden, toimintaohjeiden ja palaverien mukaisesti.

Onko käytössä kotiuttamisen ja potilassiirtojen tarkistuslista, joka muistuttaa kaikista käsiteltävistä asioista ennen asiakkaan/ potilaan kotiuttamista tai siirtämistä toiseen yksikköön?

Ei kuulu polikliiniseen toimintaan

Yksikön tulee huomioida erityisen tuen palveluita tarvitsevat asiakkaat/potilaat.

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava:

Onko yksiköllä toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä sekä toimintaohjeet äkillisen kuolemantapauksen varalle? Miten varmistetaan, että ohjeita noudatetaan?

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Miten alihankintana ostettujen palvelujen laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan?

Onko palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	21
Perus- / lähihoitaja/jalkojen hoitaja	1 ph ja 1 jh
Osastonhoitaja	2

Poliklinikoilla työskentelevien sijaisten määrä vaihtelee. Poliklinikoilla työskentelee erikoisalakohtaisesti erikoislääkäreitä sekä erikoisalojen erikoistuvia lääkäreitä.

Sisätautien pkl lääkärien määrä vaihtelee päivittäin ja on 3-11

Iho -ja allergiapkl 3 erikoislääkäreitä ja 1 erikoistuva

Kuuhkosairauksien pkl 1 erikoislääkäri ja 1 erikoistuva

Miten henkilöstön riittävyys varmistetaan? Toimintaohjeet, jos henkilöstöä ei ole riittävästi?

Toiminta sopeutetaan olemassa oleviin resursseihin- työnjakaminen

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Ruuhka, äkillisessä poissaolo- tms. tilanteissa tehdään tarvittavat sisäiset järjestelyt oman yksikön henkilökunnan osalta ennen lisähenkilökunnan hälyttämistä ja tarkistetaan todellinen lisäresurssin tarve Varahenkilöstön saatavuus tarkistetaan ennen ulkopuolisen sijaisen hankintaa.

Sosiaalipalveluyksiköt: mikä on yksikön velvoittava henkilöstömitoitus?

Rekrytointi

Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet [Rekrytoinnin käsikirjasta](#).

Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

Perehdytys

Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakas- ja potilastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Uusi työntekijä on kaksi viikkoa perehdytysjaksolla, jolloin hänellä on nimetty perehdyttäjä. Yksiköillä on oma sähköinen perehdytysohjelma Intro käytössä.

Syksyllä 2024 on tulossa käyttöön uusi sähköinen perehdytysohjelma.

Onnistumiskeskustelut

Kuinka usein onnistumiskeskusteluja järjestetään (hyvinvointialueen suositus on kahdesti vuodessa)?
Miten sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan?

Onnistumiskeskustelut käydään 1 - 2 kertaa/vuosi.

Täydennyskoulutukset

Miten ja kuinka usein henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään ja kuka vastaa koulutussuunnitelman toteutumisesta? Miten henkilöstön osallistumista koulutuksiin seurataan?

Henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään erikoisairaanhoidossa organisaation toimesta sisäisesti. Lisäksi henkilökunta osallistuu mahdollisuuksien mukaan organisaation ulkopuolisiin koulutuksiin. Koulutussuunnitelman toteutumisesta vastaa osastonhoitaja ja ylilääkäri.

Peruskoulutuksen pituudesta ja työnvaativuudesta sekä toimenkuvasta riippuen täydennyskoulutuspäivien määrän olisi suositeltavaa olla 3–10 päivää/vuosi. Organisaation sisäiset koulutukset kirjautuvat sähköisesti ja ulkopuolisten koulutusten seuranta on tällä hetkellä manuaalista.

Onko yksikössä käytössä LOVE-verkkokurssi lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi?

Kyllä

Turvallisuuskoulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit.

Miten huolehditaan henkilöstön osallistumisesta yleisiin turvallisuuskoulutuksiin, kuten alkusammutus- ja poistumisharjoituksiin sekä ensiapukoulutuksiin?
Koulutukset ennakoidaan ja suunnitellaan työvuorosuunnitelmaan.

Miten yksikössä noudatetaan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman suositusta asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksista?
Hoitohenkilökunta suorittaa laiteturvallisuus- ja potilasturvallisuusverkkokoulutukset vuosittain.

Miten vaadittujen turvallisuuskoulutusten voimassaoloa seurataan?

Seuranta on manuaalista. Henkilöstöllä on myös vastuu seurata oman osaamisen ja koulutusten voimassaoloa.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Miten eri ammattiryhmien ja opintojen eri vaiheissa olevien opiskelijoiden ohjaus on järjestetty?
Yksiköissä on opiskelijavastaavat, jotka huolehtivat opiskelijoiden perehdytyksestä ja ohjauksesta.

Työsuhteessa opiskelijoita perehdytetään kuten uusia työntekijöitä. Sairaanhoidajaopiskelija, jolla on yli 140 op, on koko työssäolojaksolle nimetty ohjaaja. Opiskelijoilla on mahdollisuus rajattuun lääkehoidon toteuttamiseen erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on Oma Hämeessä laadittu työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintaohjelmassa määritellään työsuojelun päämäärä ja tavoitteet, vastuut ja toimivalta. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua

toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista. Toimintaohjelma tukee työyksikkökohtaisten toimintasuunnitelmien laatimista ja päivittämistä.

Oma Hämeen työhyvinvointiohjelmassa määritellään keinot ja prosessit, joilla edistetään työntekijän innostusta työhönsä ja työkykyä. Työhyvinvointiohjelma pitää sisällään mm. työhyvinvointia ja työkykyä tukevan ohjeistuksen, päihdeohjelman sekä työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen. Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla HR-mittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla.

Lähijohtajat laativat yhdessä henkilöstön kanssa työturvallisuuslain edellyttämän työn vaarojen kartoituksen ja riskinarvioinnin. Riskinarviointi tehdään toimipistekohtaisesti WPro-järjestelmässä kolmen vuoden välein ja päivitetään vuosittain. Riskinarviointi toimii yksikkökohtaisen työsuojelun toimintasuunnitelman pohjana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisääteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

Henkilöstön rokotussuoja on sekä asiakkaiden, potilaiden että henkilöstön turvallisuutta. Lähijohtaja vastaa henkilöstön lakisääteisen rokotussuojan varmistamisesta.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Kuvaile yksikön toimitilat.

Poliklinikan vastaanottohuoneet sijaitsevat kahden käytävän varrella. Sisätautien poliklinikalla on 3 työpistettä toimistotyötä varten. Poliklinikoilla on myös toimenpide-, huolto- ja varastotiloja. Iho - ja allergiapoliklinikalla on lisäksi tila allergiatesteille, valohoitohuone ja ammeellinen PUVA hoituhuone.

Miten tilat soveltuvat käyttötarkoitukseen ja millaisia periaatteita niiden käytölle on?

Kanta-Hämeen keskussairaala on rakennettu 1970-luvulla ja tilat ovat sen ajan mukaiset. Tilat soveltuvat käyttötarkoitukseen, mutta puutteita ja haasteita on. Uusi ASSI sairaala valmistuu 2026.

Miten yksikön tilojen terveellisyys ja turvallisuus varmistetaan?

Kosteusmittarit tarvittaessa.

Viilennys tarvittaessa.

Sisäilmamittaukset tarvittaessa.

Turvallisuutta uhkaavista havainnoista on jokaisella työntekijällä ilmoitusvelvollisuus.

Teknologiset ratkaisut

Kuvaus yksikön käytössä olevista kulunvalvontalaitteista, murto- ja palosuojauksesta sekä muista asiakkaiden/potilaiden ja henkilöstön turvallisuuden varmistamiseksi tai palvelujen toteuttamiseksi käytössä olevista laitteista ja niiden käytön periaatteista.

Kulunvalvonnassa on käytössä Timecon sovellus, johon leimataan työhön tullessa ja pois lähtiessä.

Poliklinikan hissiaulassa on valvontakamerat ja vastaanottohuoneissa turvahälyttimet.

Hälyttimet testataan tekniikan toimesta sopimuksen mukaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen?

Ei kuulu polikliiniseen toimintaan
Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö:

Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. Oma Hämeen intranetissä on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatautiepidemiaan.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja siivouksen tilaa?
Silmämääräisillä havainnoilla sekä sairaalahuollon mittauksilla.
Sairaalahuollon kanssa on vuosittain liityntäpintakeskustelut.

Miten yksikön potilas- ja asuinhuoneiden siivous on järjestetty?
Ei kuulu polikliiniseen toimintaan

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?
Sairaalahuolto siivoaa poliklinikoilla päivittäin.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?
Päijät - Hämeen tekstiilihuolto hoitaa pyykkihuollon.

Miten henkilöstö on koulutettu tai perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon järjestämiseen tai toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?
Sisältyy työntekijän perehdytykseen.

Jätehuolto

Kuvasiivoukseen ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvät menettelyt. Erytystä huomiota on kiinnitettävä tietoturvajätteisiin ja tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin.
Tietosuojajätteet laitetaan tiesuojajätelaatikkoon (tyhjennyksestä huolehtii tekniikka) tai silppuriin (tyhjennyksestä huolehtii sairaalahuolto). Vastaanottohuoneissa on omat tietosuojajätelaatikat tai silppurit.

Tartuntatautivaarallisten jätteiden käsittely on ohjeistettu hygieniayksikön toimesta ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois.

Sytostaattijätteiden käsittely on ohjeistettu ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois.
Biologisten jätteiden käsittely on ohjeistettu ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuojaja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Kuvaus asiakas-/potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.
Potilastiedot kirjataan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla, käsitellään vain niiden potilaiden tietoja, joihin on hoitosuhde. Kaikista käynneistä jää lokitiedot.

Miten varmistetaan, että asiakas-/potilastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Polikliinisessa työssä on tavoitteena kirjata välittömästi potilaan hoitamisen jälkeen tarvittavat asiat. Kirjaamisesta on laadittu yhteinen ohjeistus sekä käytössä on organisaation yhteiset minimikirjaamisen kriteerit.

Tietoturva ja tietosuojaja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojaan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Mikäli yksikössä tehdään etätyötä tai liikkuvaa työtä, miten tietoturvaa ja tietosuoja toteutetaan? Etätyösopimuksessa on määritelty, että tietosuojaan velvoitteet ovat samat kuin työnantajan tiloissa. Normaalin salassapitovelvollisuuden lisäksi on etätyön aikana erityisesti huolehdittava tietosuojaan säilymisestä ja tarpeellisesta salassapidosta etätyöpaikassa säilytettävän tai saatavilla olevan tietoaineiston osalta.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvattomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietoturva ja tietosuojaja –asiat käydään perehdytyksessä läpi. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapitositoumuksen. Työntekijät suorittavat vuosittain tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset (Oppiportti). Tietokoneelle, ohjelmiin ja sovelluksiin kirjaudutaan aina omilla tunnuksilla. Tietoturvaloukkauksista tehdyt HaiPro ilmoitukset käsitellään yhteistyössä tietosuojavastaavan ja henkilöstön kanssa.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

Kirjoita tähän suunnitelma, aikataulu ja vastuut. Huomioi omavalvonnan tavoitteet, joiden toteutumista raportoidaan neljän kk:n välein.

- 1) Moniammatillisen hygieniahavainnoinnin toteuttaminen: syksy 2024, hygieniayhdyshenkilöt ja osastonhoitaja.
- 2) Henkilöstön onnistumiskeskusteluiden toteuttaminen: syksy 2024, osastonhoitaja/ylilääkäri

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys:

Allekirjoitus:

